DE BURSARUM MUCOSARUM MORBIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS PATHOLOGICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXII. M. DECEMBRIS A. MDCCCXLVI
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRANCISCUS ANTONIUS WALTER
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
AEM. NUGLISCH, MED. ET CHIR. CAND.
G. REIF, MED. ET CHIR. CAND.
ED. WEINEM, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI
TYPIS GUSTAVI SCHADE.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO,

USQUE AD CINERES VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Per academicum quattuor annorum cursum omnibus disciplinis medicis eandem operam navare, quam in unam prae ceteris incumbere, praestare ratus, praecipuam putavi studiosi curam in discendis et intelligendis iis rebus, quas praeclari viri tradiderint, versari oportere. Itaque ămbienti mihi ipso quadriennio exacto doctoris medicinae honores, ad quos impetrandos, ut dissertationem inauguralem scribat, candidato praescriptum est, nulla certe obvenit res, qua tractanda scientiae, id quod a libris expostulari solet, medicae utilitatem afferre possem. Qua de causa legi tantum satisfacere, simul autem quam plurimum addiscere volui. Bursas igitur mucosas, de quarum natura indoleque et morbis mihi adhuc innotuerant oppido pauca, libello hocce tractare atque scriptorum medicorum de iis sententias

colligere, comparare, contexere visum est. Quae sententiae quum et maxime diversae et mancae sint, in consilio meo persequendo tam multas tamque magnas inveni difficultates, ut earum causa hujus opusculi petere cogar veniam.

PARS ANATOMICO-PHYSIOLOGICA.

Quamquam jam dubitari non potest, quin omnibus membranis serosis, in quarum numero etiam bursae mucosae habendae sunt, id quod Schreger, Monro aliique praeclare demonstrarunt, eadem attribuenda sit facultas, tamen illae tam quod ad structuram et situm, quam quod ad earum secretionem attinet, quodammodo disjungendae atque separandae sunt. Omnes quidem illae membranae e tela cellulosa [1]) oriuntur, et ex iisdem, quam tela, fibris consistunt [2]) eodemque modo contextae sunt. Alterae autem harum membranarum teneris visceribus tuendis inserviunt, ut pleura, pericardium, arachnoidea, tunica vaginalis testis propria, peritonaeum, etc.; alterae nulla viscera obducunt, sed quasi lectum praebent aliis organis, singularumque partium attritum impediunt, ut ea ratione motus articulorum et contractio musculorum atque cutis ipsius sine incommodo fieri possint. Eae igitur membra-

---

[1]) cf. Schreger de bursis mucosis subcutaneis. Erlangae 1825. pag. 5. seq.

[2]) Müller, Handbuch der Phys. des Menschen. Coblenz 1844. pag. 342.

nae, quae articulationes investiunt, capsulae synoviales appellantur; hae autem inprimis tendinibus musculorum et cuti atque ossibus additae sunt, ut tali modo caveatur, ne partes illae cum propinquis locis coëant, aut motus vel difficilior fiat, vel plane tollatur. Quas igitur membranas circa formam in vesiculares et vaginales, circa situm in subcutaneas, submusculares et vaginales tendinum bene dividere possimus [1]). Subcutaneas et submusculares membranas serosas bursas mucosas strictiori sensu nominare consuevimus. Simplices, clausas, subrotundas, paululum complanatas, synoviaque impletas illas formant capsulas, quae magnitudine quidem variae sunt, quarum tamen diametros plerumque non plures quam decem lineas continet. Inter ossa et tendines creberrimae, insertionibus musculorum vicinae, uno latere tendinibus affixae sunt. Interdum quoque circa totos tendines circumfunduntur. Neque tamen bursarum subcutanearum exiguus est numerus. Iis enim locis, quibus cutis crebro contrahitur et movetur atque super articulos extenditur, multas bursas mucosas invenimus. Magnam partem forma oblonga aut subrotunda et complanata, ut bursae submusculares, indutae sunt, et nonnunquam in plures cellulas divisae. Ut jam diximus, hae bursae in superficie corporis, ubi frictio frequens existit, ut in olecrano, patella, trochantere, reperiuntur. Sed notandum est, id quod et experientia edocti sumus et peritissimi viri tradiderunt, peculiari qualibet frictione tales subcutaneas bursas exoriri posse, ut igitur et bursas mucosas subcutaneas nor-

---

[1]) **Nélaton**, Elémens de pathologie chirurgicale. Paris 1844. pag. 414.

males et accidentales disjungere debeamus [1]). Motum enim ipsum indeque profectam frictionem normalem et accidentalem nominare liceat, et quidem accidentalem eum motum, quem necessitas cujusdam negotii, ut sutoris et sartoris postulat, aut qui ex acquisita quadam deformitate, ut spondylarthrocace, aut e duris tumoribus exoritur [2]). Tali motu quae existunt bursae mucosae, accidentales nominari possunt. Praeterea et aliae bursae, id quod supra commemoravimus, serosis illis saccis, qui viscera circumdant, simillimae circa tendines musculorum circumflexae inveniuntur, quae idcirco vaginae tendinum synoviales appellantur. Eae enim oblongae sunt synoviaque impletae. Per medias hasce vaginas tendines decurrunt, vaginaeque ipsae ex duabus tubis consistere videntur, quae tamen marginibus coëunt. Lamina externa cum tela cellulosa vicinis partibus annexa est, lamina autem interna tendini imposita, quibus duabus laminis synovia continetur. Serosae illae vaginae praeterea membranis fibrosis saepe indutae, neque semper per se clausae sunt, sed, quum praesertim juxta articulos versentur, in capsulas synoviales articulationum transeunt.

Quod attinet ad secretionem omnium, quas adhuc nominavimus, bursarum et vaginalium et vesicularium mucosarum, illa quidem cum secretione saccorum serosorum, qui strictiori sensu appellantur, quibusque viscera circumdantur, omnino congruit, nisi forte crassior, albuminosior, limpidior, accumulatior est.

---

[1]) M. Marchal, Annales de la chirurgie française et étrangère, tome quatrième. Paris 1842. pag. 453.

[2]) cf. Nélaton.

Quod ad vitam spectat atque nutritionem bursarum synovialium, haec organa vicinorum et nervorum et vasorum sanguiferorum ramis utuntur, neque tamen nervos usque ad internam levemque bursarum faciem penetrantes invenerunt. Vasa quoque sanguifera in externa tantum tela numerose decurrunt, iisque haec functio attribuenda est, ut serosum secretum et exhalent et resorbeant.

PARS PATHOLOGICA.

Bursae mucosae tam vaginales quam vesiculares inflammationi saepissime locum praebent. Itaque hunc creberrimum, ut mea quidem fert opinio, morbum primum describere haud ineptum videtur. Plerumque inflammatio secretionem synoviae adauget; nonnunquam etiam bursae turbido quodam liquore, lymphaeque coalitae partibus impletae sunt, qua ex re suppuratio sequi solet. Interdum quoque membrana crassior fit atque in substantiam cartilagineam commutatur. Neque tamen raro evenit, ut membrana illa, quamvis per longum tempus inflammatio exstiterit, originalem fere structuram retineat. Inflammatio bursarum e pressu, attritu aliisque localibus injuriis originem ducere potest. Sed e nimio etiam Mercurii usu, ex rheumatismo, arthritide, aliis morbis constitutionalibus exoritur [1]). Quo in casu inflammatio bursarum

[1]) cf. Chelius, Handbuch der Chirurgie. T. II. Sct. I. pag. 203. 1844.

saepe cum inflammatione articulationum conjuncta est [1]). Inflammatio rarius acuta, quam chronica nobis occurrit.

Tumorem magis minusve manifestum et dolorificum pro sede bursae et pro charactere inflammationis reperimus. Si bursa omnino superficialis est, tumor inflammatione haud levissima in partes vicinas propagatur, cutisque rubra fieri solet. Per longius temporis spatium membrana bursarum tam crassa et dura fit, ut nullum amplius liquorem, sed tantum duritiem quandam sentiamus [2]). Interdum in liquore, quem inflammatae bursae secernunt, corpuscula multa inveniuntur, quae ovatam fere prae se ferunt formam, et subflava atque complanata cernuntur. Quae corpuscula, quin e lympha coalita formentur, Brodie haud dubium esse confirmat [3]). Ille enim vir horum corpusculorum evolutionem gradatim persecutus, lymphae coalescentis partes primum irregularem et postea planam et regularem formam induere observavit.

Inflammatio bursarum mucosarum in suppurationem abire potest, ut abscessus aut per cutem directa via extrorsum aperiatur, aut, id quod Brodie suspicatus est, pus in tela cellulosa subcutanea deponatur, quo fiat, ut tales abscessus cum iis, qui in tela cellulosa ipsa existunt, saepe confundantur. Et revera posterioribus observationibus optime edocti sumus, haud raro evenire, ut e talibus bursarum mucosarum abscessibus fistulae conformentur, cujus rei

---

1) cf. Benjamin C. Brodie: Pathological and surgical observations on the diseases of the joints. London 1836. pag. 328.

2) cf. Aug. Vidal (de Cassis), Traité de pathologie externe et de médecine opératoire. Tom. I. Paris 1839. pag. 219.

3) Benj. C. Brodie l. c. pag. 329.

praestantissimum exemplum Gruber nobis tradidit [1]). Miles enim quidam, vehementi genu inflammatione affectus est. Totum genu dextrum valde intumuerat atque semper erat flexum. In posteriore genu regione et quidem ea in linea, qua femur et crus conjunguntur, apertura cernebatur, ex qua vel sponte vel pressione ichor profluebat, et per quam aperturam in fistulas penetrare licebat. Multis et variis disquisitionibus enucleatum est, in posteriore cruris parte profundam fistulam versari, quae in interna regione poplitaea incipiat et usque ad tendinem Achillis descendat, tum in externo ejus latere iterum ascendat et ad aperturam, quam diximus, recurrat. Praeterea ad hanc fistulam ab interna parte capsulae genu aliam fistulam pervenire, et ab apertura illa fistulae propriae etiam per exteriorem fistulam in capsulam genu synovialem penetrare licuisse certum erat. Gruber et Kraus originem illius fistulae in bursa mucosa, inter musculum gastrocnemium internum et semimembranosum sita, inesse suspicati sunt. Quae res, quum paullo post amputatio institueretur, omnino confirmata est. — Ex eo igitur exemplo non solum in suppuratione bursarum mucosarum pus in telam cellulosam effundi, eoque modo et fistulas oriri, sed etiam bursas inter et articulum communionem intercedere posse apparet. Praeterea Vidal

---

1) Wenzel Gruber. Ueber die durch Wassersucht bedingte krankhafte Erweiterung des zwischen dem musculus gastrocnemius internus, dem musculus semimembranosus und der Kniegelenkskapsel gelagerten Schleimbeutels in chirurgisch-anatomischer, chirurgisch-diagnostischer und operativer Beziehung. Leipzig 1846. pag. 21.

maxime erravit dicens [1]): „Jamais les bourses muqueuses ne communiquent naturellement avec les articulations.“ De descensu puris etiam Brodie recte sententiam tulit. Ait enim, nullam bursam magis ad inflammationem proclivem esse, quam quae patellam inter et cutem versetur [2]), illamque saepissime in suppurationem abire. Vulgo autem largum abscessum in anteriore parte genu sentiri, quem aegrotus super patellae centro in ipsa bursae sede incepisse narret. Qui abscessus cutem elevat, ita ut patella in tumore jam animadverti non possit. Tum tumor inter cutem et fasciam totam anteriorem genu partem obtegit. Talem tumorem facile cum inflammatione articuli ipsius commutari Brodie putat, si medicus rem minus accurate disquirat, neque, num tumor sub patella, an super ea sedeat, secum reputet. Quum igitur tumor super patella existit, suspicari licet, eum aut e bursa mucosa, quam memoravimus, aut ex tela cellulosa originem habere. Plerumque autem illum abscessum in bursa initium cepisse credibilius est, quum nulla sit causa, cur illum in tela cellulosa ipso loco parvo tam saepe occurrere putemus. Alius quoque tumor ex inflammatione bursae synovialis saepissime exoritur, atque in suppurationem transit. Diximus enim supra, in facie plantari capitis primi ossis metatarsi bursam sitam esse. Quae bursa quando inflammatur atque in suppurationem transit, pus non raro usque ad articulum hallucis propagatur, ut de inflammatione et abscessu ipsius articulationis cogitare possimus. Ipse quidem compluribus casibus talem articuli affectionem e bursa

---

[1]) Vidal l. c. pag. 216.

[2]) Brodie l. c. pag. 330.

illa processisse in nosocomio chirurgico Gryphiswaldensi observavi. Cujus instituti director Ill. Baum, vir et doctrina et experientia et liberalitate maxime insignis, illam bursam tum saepe inflammari putat, quum in thenare hallucis clavus formetur, ut eo continua irritatio exerceatur. Bursa hoc modo in suppurationem transit, et pus usque ad articulum hallucis progreditur, ita ut ibi interdum etiam ossa corripiat, et morbus anchylosi plerumque finiatur.

Inflammatione plane sublata, saepe abnormis secretio remanet et hydrops est sequela, eadem ratione, qua hydrocele inflammationem tunicae vaginalis testiculi sequi solet [1]). Hoc igitur in casu verum hygroma animadvertimus, quod tamen raro ex acuta inflammatione proficiscitur. Forsitan quoque seri in bursa accumulatio sine inflammatione existere possit, id quod complures scriptores putarunt. De turbatione exhalationis et absorptionis tum loqui consueverunt [2]). Tumores illi elastici, interdum magnopere dolorifici, cum inflammatione acuta existunt, ceteroquin sine dolore sunt et creberrime in regione articulationis femoris, genu, pedis, manus, cubiti, humeri cernuntur. Super patella saepissime occurrit in famulis, quarum genua cameris atque cubilibus poliendis attritui maxime sunt obnoxia. Consuetudinem quoque genua flectendi, ut in aedibus sanctis fieri solet, ad hygroma patellare procreandum multum conferre nonnulli putant. Initio forma utuntur rotunda et magnitudinem saepe enor-

---

[1]) cf. Chelius l. c. Tom. II. Sct. I. pag. 257. et Brodie l. c. pag. 331.

[2]) Nélaton l. c. pag. 409,

mem assequuntur. Sed satis jam dictum de hydrope bursarum vesicularium, quum ad vaginales bursas, quod ad serosi fluidi accumulationem in iis attinet, nunc transeundum nobis videatur, quippe quae bursae hydrope affectae maximi momenti sint. Tumor per tendinis decursum formatur, qui subrotundus aut oblongus, raro dolorificus cernitur, et maximam partem digitorum pressu e loco moveri potest. Interdum quoque tumoris forma maxime irregularis invenitur, si quidem expeditae ejus evolutioni vicinae partes resistunt, ita ut vel conicam vel hemisphaericam vel ovatam vel cylindricam vel aliam formam induant. Cutis tumorem obtegens plerumque normalem colorem retinet, quam rem multi scriptores continuum ganglii, quod nomen tumoribus, de quibus ipsis disputamus, attributum est, signum esse censuerunt, quam tamen sententiam Marchal jure refutavit [1]). Quodsi enim nullum inflammationis signum cutis prae se fert, ea tamen stasi sanguinis aliisque saepe rubefacta esse videtur. Magnitudo gangliorum omnino variat. Fluidum eorum in universum synoviae consimile est, nonnunquam autem serosum fit, aut syrupi consistentiam et colorem obtinet. Parietes, quibus fluidum continetur, leves, paullulum crassi, pellucidi existunt, si tumor per longum jam tempus adfuit; recenti tumore vasa capillaria in parietes prosequi licet, qua re hoc in casu inflammationem causam hydropis statuendam esse constat. Tumores igitur, de quibus disseremus, facile stationarii remanent, neque ii, si magnitudine haud ita enormes facti sunt, multa incommoda secum ferunt. Attamen, si volumine magis magisque increscunt,

---

[1]) **Marchal l. c. pag. 465.**

motum valde molestant, praesertim quum in manu vel pede sedeant, quo impediri possunt aegroti, quin manibus aut pedibus utantur. Ganglia illa facile dignosci possunt. Sedes, forma, fluctuatio diagnosin adjuvant. Nélaton quoque tales tumores semipellucidos esse affirmat [1]). Fortasse etiam cum hernia capsulae synovialis articuli ganglia confundi possint. Ejusmodi hernias M. J. Clocquet [2]) complures vidit. Dicit de iis fere haecce: Dependent de accumulatione synoviae in sacco herniali, qui formatur e membrana synoviali articulationis, quae membrana quidem sub ligamento, aut una cum ligamento discedit. Clocquet hujusmodi tumorem, qui in superficie dorsali carpi feminae cujusdam existebat, accurate dissecuit. Symptomata secum tulerat ganglii, nisi quod manus impressione omnino evanuit. Quae res ad dignoscendum morbum sufficit. Apertura communicationis inter saccum exteriorem et membranam synovialem articulationum carpalium valde erat angusta. Alium hujus generis morbum observavit in exteriore parte genu hominis cujusdam adulti. Tumor item pressione evanuit et fluidum illi viro in discedente capsula synoviali, quae tendinem musculi poplitaei comitatur, inesse videbatur. Alia aegrota auxilium quaesivit in nosocomio St. Ludovici, quum tumore prope articulationem manus et post ipsam articulationem radiocubitalem inferiorem sito laboraret, qui tumor magnitudine nucem avellanam aequabat et symptomata ganglii fere praebebat, nisi quod pressione evanescebat, ita ut statui posset, eum e membrana synoviali articulationis prodire.

---

[1]) Nélaton l. .c pag. 421.

[2]) Annales de chirurgie pag. 467.

Ille celerrime torsionem articuli manus sequebatur. Haec Clocquet de herniis istis tradidit et jure Vidâl [1]) tales tumores, ne cum gangliis permutentur, monet.

Quamquam supra gangliorum formam subrotundam esse diximus, tamen haec forma ad stabiliendam diagnosin non est momenti maximi. Praecipue accumulatio fluidi in vaginis tendinum talem saepenumero offert tumorem, qui vel circa formam cum aneurysmate confundi possit. Quam rem ea imprimis de causa affero, quod fere omnibus libris, qui de bursarum mucosarum morbis scripti sunt, exemplum traditum est, quo ganglion pro aneurysmate primum habitum sit. Glanglion quidem super arteria radiali et arteria superficiali volae manus situm erat [2]).

Jam transeamus ad alium atque, quae ejus est origo, peculiarem bursarum morbum, qui et maxime frequens et sequelis maxime varius occurrit. Contusionem quidem dico, quae ab altera parte eandem, quam supra descripsimus, inflammationem et suppurationem efficit, ab altera vero sanguinem in bursas effundit, qua ex re magni interdum dolores atque functionis perturbationes existere possunt. Neque tamen e contusione solummodo sanguinis extravasatio exoriri, sed etiam, id quod Nélaton se observasse confirmat, sanguinea exhalatio proficisci potest, ita ut sanguis exhalatus cum secreto seroso aut commisceatur, aut corpuscula sanguinea deponantur, coloreque

---

[1]) Vidal, Annales de chirurgie pag. 468.

[2]) Sam. Cooper. Dictionary of practical Surgery. The sixth Edition. Lond. 1830. p. 548.

perdito in pus transformentur [1]). Plerumque fluidum contusione in bursis accumulatum vel sero-sanguineum, vel sanguineo-purulentum cernitur. Sanguis tum praecipue in bursis illis serosis accumulatur, quando parietes tam vehementer distorquentur, ut vasa capillaria lacerentur. Si igitur sanguis in bursa quadam mucosa colligitur, primum coagulatur. Corpus quoddam sanguinis firma consistentia existit, quod tamen corpus in plures partes fibrinosas, in fluido seroso natantes, dividi solet; sed partes fibrinosae parietes capsulae seu bursae crassiores reddunt, quum quidem in iis laminae quasi deponantur, ut hoc modo similitudo intercedat inter tales tumores et saccum aneurysmaticum. Saepius vero sanguinis corpus mollius fit, ut serum cum eo misceri possit. Tali modo contentum bursae subrubrum vel subflavum colorem nanciscitur. Quod fluidum vel evanescere vel augeri solet eo, quod capsula exhalat. Postremo pus ex eodem oriri potest. Quodsi igitur primum sanguis effusus est, aut, si res ad coagulationem non progreditur, per parietes in telam cellulosam resorbetur, aut suppurationem adducit, aut, si contusione apertura capsulae est facta, directa via in telam vicinam discedit, aut postremo in complures partes peculiares variaque corpuscula transformatur. Tumores illi sanguinei celerrime oriuntur. E causa occasionali, ex sede, forma, crepitu quodam, quem ex attritu corporis vel corporum sanguinis coaliti existere dicunt, facile cognosci possunt.

Hucusque imprimis contusiones bursarum serosarum vesicularium respeximus. Itaque ad bursas vaginales trans-

[1]) **Nélaton l. c. pag. 416.**

eundum est, praesertim quum earum contusio alia secum ferat symptomata. In illis enim saepius seri et sanguinis extravasatio locum tenet, in hisce contra semper fere inflammatio phlegmonosa existit; interea sanguinis coalitionem in vaginis tendinum cernimus, sed tum extravasatio sanguinis sub ligamentis, in tela cellulosa vicinisque partibus in conspectum venit. Contusio enim harum bursarum etiam in musculos, periosteum, ipsaque ossa vim exercet. Si e contusione effusio in vaginas tendinum redundat, illa plerumque purulenta est, quae tamen contusionem vehementissimam expostulat.

Hactenus de contusione. Transgrediamur ad vulnera bursarum mucosarum, quae partim ex acri instrumento, partim e contusione, id quod jam ante perstrinximus, originem ducunt. Illa quidem multo benigniora quam haec evadere solent. Vulnus enim bursarum, si ex acri instrumento ortum est, inflammatio raro propagatur in totam bursarum telam. Labia vulneris plerumque prima intentione, quam vocant, conglutinantur. Aliter quidem res se habere dicitur, si bursae inflammatae erant, priusquam vulnerarentur [1]). Tum enim effusio serosa, quin et maligna suppuratio exoriri potest. Quae suppuratio imprimis vulnera bursarum vaginalium tendinum comitatur et tum praecipue, quum aër in vulnus penetravit [2]). Synovia initio pura effluere, postea autem purulenta fieri solet, adeo ut morbus maxime malignus in conspectum veniat. Sed ne hoc quidem in casu totam bursam vulgo corripi **Nélaton** testatur. Une membrane, inquit, pyogénique

---

[1]) **Vidal** l. c. pag. 212.

[2]) **Nélaton** l. c. pag. 424.

établie sur les seules parties divisées protège les parties de la capsule qui se trouvent au-delà et en-deçà de la plaie, et rend les conséquences de celle-ci beaucoup plus simples. Lorsque la cicatrisation a eu lieu, la continuité du tendon se trouve rétablie, mais avec adhérence au niveau de la solution de continuité.

Ea denique vulnera bursarum mucosarum, quae contusione efficiuntur, multo graviora reperiuntur. Plerumque enim inflammationem acutam adducunt, qua ex inflammatione omnia illa incommoda proficisci possunt, de quibus supra jam locuti sumus. Secretio aut albuminoso-serosa, aut sanguinea, aut purulenta incipit. Interdum corpora fibrosa, priusquam morbosa secretio ad finem adducta est, aperturam inter labia vulneris claudunt, ut ad sanandum morbum novum fieri vulnus necesse sit. Sed de hac re in parte therapeutica disserere oportet.

Reliquum adhuc est, de corpusculis in liquore serosarum bursarum inventis fusius disputare, diversasque diversorum scriptorum de iis sententias componere, ut ea ratione appareat, quo jure nostram sententiam, auctore Brodie, defendere possimus. Cruveilhier primus illorum corpusculorum mentionem fecit. Exempla autem, quae affert, illustrissimo viro Dupuytren accepta refert [1]). Postea Dupuytren ipse haec fere de iis tradidit: [2]) „Serosi tumores, qui talia corpuscula continent,

---

[1]) Cruveilhier: Essai sur l'anatomie pathologique en général. Paris 1816. T. I. pag. 306.

[2]) vide: „Dupuytren's klinisch-chirurg. Vorträge, deutsch von den Doctoren der Medicin Emil Bech und Rudolph Leonhardi. Leipzig 1834. T. II. pag. 10. sq.

sub ligamento carpi volari, interdum etiam sub ligamentis dorsalibus tarsi obvii fiunt. Rarius in cubito, super acromio, in tubere ossis ischii, in externa trochanteris majoris regione obveniunt. Interna tumorum superficies laevis et subflavida est. In caverna praeter serosum fluidum multa et parva et albida, modo cylindrica, modo conica corpuscula cernuntur, quae magnitudinem nuclei pyri aut lentis obtinent. Per diametrum longitudinalem plicas ostendunt, e laminis consistunt, saccum quendam formant, qui una parte amplus, rotundus, coecus est, altera in proboscidem abit. In corpusculis ipsis cavitatem inesse dicunt. Admodum cartilaginea sunt et complures evolutionis periodos percurrere videntur. Bosc et Duméril corpuscula per se moveri negarunt. Si illa inter duas laminas vitreas comprimebant, pellucida fiebant, neque os, neque proboscidem animadvertere poterant. Itaque ea non hydatides, sed potius telae cellulosae, et pinguedinis reliquias esse dixerunt. Qui tamen viri maxime erraverunt. Nam si illa corpuscula cum aliis teneris telis triveris, nulla macula existit. Ceterum illi naturae investigatores propriam corpusculorum vitam agnoscere coacti sunt. Quae omnia si complectimur et si praeterea nobiscum reputamus, illa corpuscula aequalem fere formam perspicuamque lamellosam structuram praebere, ac peculiari organismoque, in quo creantur, omnino aliena vita frui, ut vere hydatides sint, verisimillimum esse videtur. Nam in medio pure per complures dies inviolata sese conservare possunt, atque adeo nonnullorum corpusculorum peculiaris motus observari posse videtur."

Hactenus Dupuytren. Intelleximus igitur, hunc virum corpuscula in hydatidum numero habuisse. Plerique

autem, quibus, quem jam supra laudavimus, Brodie adnumerandus est, cum illo dissentiunt. Ne Sabatier quidem ei consentire videtur. Fidem enim habet viris DD. Bosc et Duméril [1]). Laennec illa corpuscula acephalocystibus adnumeravit [2]). Vidal [3]) de natura et origine eorum haec tradidit: „Les corps étrangers de ces bourses ne sont autre chose que le sang concrété; le caillot s'est endurci, c'est divisé par les frottements, la matière colorante a disparu avec la sérosité, et on trouve dans ces sacs des fragmens de fibrine qui ressemblent à des grains de riz mal cuits; quelquefois l'organisation de ces grains se prononce et ils simulent le cartilage ou le fibro-cartilage; ils nagent dans la serosité ou dans un liquide onctueux comme la synovie, lequel est plus ou moins coloré." Raspail sententiam [4]) a Dupuytren allatam denuo probare studuit, isque non solum os, sed etiam tractus alimentarii partem se reperisse confirmavit, quamquam etiam Velpeau corpuscula pro nucleis fibrinosis (noyaux fibrineux) habuerat [5]). Nélaton ipse cum Brodie et Velpeau eadem sentit. Quamquam postremo haud potest dubitari, quin bursae mucosae et vesiculares et vaginales variis degenerationibus obnoxiae sint, tamen de his a scriptoribus pauca tantum relata legimus. Che-

---

[1]) Sabatier, Médécine opératoire. Paris 1824. Tom. III. pag. 94.

[2]) Hennemann. Ueber eine neue Reihe subcutaner Operationen. Rostock u. Schwerin 1843. pag. 117.

[3]) Vidal l. c. pag. 214.

[4]) Nélaton l. c. pag. 419.

[5]) Id. pag. 419.

lius [1]) in cavitate bursarum interdum aequalem, firmam, parietibus affixam fibrosamque quodammodo materiem deponi affirmat, quae sensim maximae amplitudinis fiat. Super patella et in articulatione cubiti tales tumores prospero cum eventu exsecuit. Equidem puto, talem degenerationem ulterius etiam progredi posse, adeo ut inde fungus, aut carcinoma redundet. Quae sententia observationibus a Velpeau et S. Cooper traditis adjuvari videtur. Ille enim fungosam, hic carcinomatosam degenerationem observavit [2]).

PARS THERAPEUTICA.

Si omnia remedia, quae in morbis bursarum a diversis medicis adhibita sunt, enumerare vellemus, profecto nimis longi essemus. Itaque praecipuas tantum methodos et curationes describere in animo est. Quum igitur inflammationem saepissime bursas illas molestare viderimus, qua ratione illa impugnanda sit, demonstrandum videtur. Simul autem sequelae inflammationis respiciendae sunt. Remedia inflammationem cohibentia in duas classes distribuenda sunt. Nam aut interne aut externe adhibentur [3]). Quod attinet ad remedia interna, ea tum imprimis multum valere possunt, quando status bursarum inflammatorius e morbo constitutionali, quem dicimus, profectus est, ita ut

---

[1]) **Chelius** l. c. pag. 205.

[2]) **Nélaton** l. c. pag. 246.

[3]) cf. **Marchal** l. c. pag. 469. et 471.

inde accumulatio serosi fluidi originem duceret. Ex arthritide enim et rheumatismo tunicas fibrosas et fibrocartilagineas saepissime laborare plane innotuit. Tali rerum conditione remedia antidyscratica quin maxime prodesse possint, haud dubium est; multique et ii praeclari medici prosperrimum talium remediorum eventum observaverunt. Vinum seminum colchici, ut hoc utar, a plerisque laudatur [1]). In omni certe casu universalis constitutionis rationem haberi oportet. Quod in leviori inflammatione atque serosa exsudatione solum sufficere credibile est, ut serosum fluidum resorbeatur, quum praesertim vesicantia aut aliquod genus emplastra irritantia et resorbentia addantur.

Plerumque tamen remedia interna nequaquam sufficiunt, quum aut inflammatio bursae tam acuta sit, ut antiphlogistica localia, interdum fortasse et universalia, in usum vocari oporteat; aut quum inflammatio eo gradu recesserit, ut hydropis solummodo rationem habere debeamus. Quae res saepissime evenit. Tum autem remedia externa potissimum prosunt. Emplastra mercurialia, infrictiones olei, saponis, jodi, camphorae, balnea topica etc. Marchal solum adhibenda esse censet, si aegrotus nullum aliud remedium permittat. Alioquin vesicantia primum locum obtineant. Eorum enim usu fluidum saepe evanuisse Brodie et Velpeau auctores sunt. Neque continua compressio plane rejicienda est, quum ea certe Seifert multa ganglia sanaverit [2]) Simili ra-

---

[1]) Brodie l. c. pag. 332. et Chelius l. c. pag. 206.

[2]) Seifert, Artikel Ganglion im encyklopädischen Wörterbuche der mediz. Wissenschaften. T. XIII. pag. 214. Berlin 1835.

tione, additis infrictionibus, S. Cooper ganglia bene curari posse putat [1]). Si autem illis remediis tumores non cedunt, ad chirurgicas operationes transeundum est. Sunt hae:

I. *diruptio*, quae et pollicibus et duris instrumentis institui potest. Equidem ipse eam facile fieri observavi, quamquam multi scriptores casus memorant, in quibus illa difficillima fuerit. In uno enim casu Lisfranc [2]) omni vi ganglion dirumpere non potuit; sed dubium non est, quin maximam partem ganglia dirumpi possint, neque diruptio ullas afferre solet malignas sequelas. Fluidum in telam cellulosam effunditur, qua resorbetur, et si diruptio saepius iteratur et simul continua compressio per aliquantum temporis cum ea conjungitur, tumor plerumque evanescit, quum parietes ejus quodammodo conglutinentur, ut secernendo fluido jam pares non remaneant. Diruptionem Champion, Monro, Cloquet, Baum aliique commendant. Eam autem tum solum institui posse, quum bursae superficiales neque tumores nimis ampli sint, per se patet.

II. *Punctio.* Ea fluidum e cavitate removemus, quo remoto, parietes bursae comprimere solemus. Hanc viam jam Richter persecutus est, quippe quem Hennemann [3]) haec fere inducat disputantem: Si tumor in ipso osse non sedet, aut si saccus maxime firmus atque durus est, eum dirumpere non licet, quo in casu eum lanceola aperire possumus. Sed cave, ne aër in vulnus penetret, quum

---

[1]) Samuel Cooper l. c. pag. 548.

[2]) Marchal l. c. pag. 472.

[3]) l. c. pag. 125.

hoc modo dolores, inflammatio aliaeque injuriae facile oriantur. Quam ob rem apertura quam minima sit, cutisque externa, quam maxime fieri potest, retrahatur, ut deinde in priorem situm redeat, aperturam sacci obtegat, aërisque in eum ingressum impediat. Fluidum per aperturam propellendum, et cutis vulnus sive emplastro sive compressione claudendum est.

III. *Punctio cum irritatione conjuncta.* Quum adhibitis iis, de quibus diximus, methodis, fluidi accumulatio saepius denuo in conspectum venerit, nonnulli punctione facta, parietes bursae irritandos esse putaverunt, ut hoc modo inflammatio existat. Itaque Brodie bursarum laminas internas eodem instrumento, quo punctionem fecit, irritabat, quae res ad inflammationem provocandam saepe suffecit. Bell et Monro setaceum imponebant, aliique prosperiori cum eventu injectiones irritantes adhibebant, quod et Chelius potius comprobat [1]). Asselin et Vasselière vinum injiciebant, Velpeau solutionem jodi injici melius esse duxit [2]).

IV. *Excisio.* Ea illam intelligimus methodum, qua parietes superficiales bursae una cum cute externa removemus, ita ut bursae reliquiae suppuratione propellantur. Hic autem maxime timendum est, ne inflammatio et deinceps suppuratio malignas sequelas adducant. Plurima exempla exstant, quibus suppuratio tam perniciosa facta est, ut mortem ipsam aut minaretur, aut re vera adduceret.

V. Idem fere de exstirpatione dici potest, quae dua-

---

[1]) cf. l. c. pag. 207.

[2]) Nélaton l. c. pag. 413.

bus methodis instituitur. Bursa scilicet, tegumentis incisis, incolumis exstirpatur vel exciditur, singulaeque ejus partes removentur. Velpeau bis letalem exitum vidit [1].

VI. *Incisio.* Hanc ita instituimus, ut tumorem una cum tegumentis incidamus, quo aër in bursam penetrans inflammationem excitet et tumor omnino deleatur. Sed hujus methodi rationem habeamus, necessarium non est, quum, id quod affatim patet, ob suppurationis malignae periculum haud ita commendari possit.

VII. *Dissectio subcutanea.* Primam subcutaneam tumorum synovialum operationem Barthélemy indicasse videtur [2]. Ille nimirum quum dissectionem subcutaneam contractorum colli musculorum a Guérin institui vidisset, statim similem dissectionem subcutaneam adversus illos tumores adhiberi posse proposuit. Itaque sub cute totam bursam horizontali directione perscindi vult, ut hoc modo fluidum in vicinam telam cellulosam effundatur ibique resorbeatur. Ubi igitur bursa perscissa et fluido liberata est, instrumentum quam diligentissime extrahitur, ne aër in vulnus penetret. Tali ratione bursae vim fluidi ulterius secernendi exstingui posse putat. Quod quum Barthélemy promulgavisset, Guérin de eo bene gavisus in „Gazette médicale" se a Malgaigne quoque audivisse affirmat, eum ad eandem pervenisse experientiam. Methodus autem hujus viri paullulum differt ab illa. Malgaigne enim subcutanea ratione bursam scalpello in complures partes dissecabat. Merito autem Hennemann ei opprobrio fecit, quod tali scalpello, quod

---

[1]) Ibid. pag. 414.

[2]) Hennemann l. c. pag. 128. seq.

commendavit, apertura nimis magna fiat, quam ut aër arceri possit. Sed praeter hanc nonnullasque alias methodi a Malgaigne praescriptae reprehensiones eandem comprobat. Suam ipsius methodum in libro, quem laudavimus, bene descripsit [1]). Hactenus de inflammationis et hydropis curatione.

Bursa mucosa si in suppurationem abierit, eam aperiri oportet. Quod quidem diversis illis, quas attulimus, rationibus fieri potest. Velpeau punctionem et deinde compressionem abhibebat. Sed quando compressione adhaesionem parietum efficere non poterat, majorem incisionem faciebat. Alii jam initio bursam incidunt, quum punctionem non sufficere credant. Praeterea sola punctione fistulas facile oriri credibile est, praecipue ubi bursae in pede sitae sunt [2]). Itaque superficialem bursae parietem decidere et apertum abscessum curare melius sit.

Si in contusione bursarum sanguis effusus est, primum certe, ut resorptio fiat, curandum est. Sed si extravasatio per longum jam adfuerit tempus, sanguis certe minus aptus sit, qui resorbeatur. Quo in casu ad methodos, quas commemoravimus, confugiendum est.

Quod attinet ad curationem vulnerum, ea, si inflammatio, quae subsequitur, haud ita gravis est, prima intentione conglutinari possunt. Alioquin apta remedia antiphlogistica, resolventia, adstringentia in usum vocanda sunt. Si vulnera exsudatione plastica maturius clausa

---

[1]) Vide Hennemann l. c. pag. 150.

[2]) cf. Nélaton l. c. pag. 416.

sunt, quam pus fortasse collectum remotum est, illa denuo aperiri oportet, quod et Nélaton suadet [1]).

Postremo corpusculorum, quae in bursis formantur, rationem habeamus, non est necessarium, quum ea una alterave methodo chirurgica removenda esse per se pateat. Eorum enim resorptio nullis remediis effici possit.

---

[1]) Ibid. pag. 414.

VITA.

Recklinghusii, Guestphaliae oppido, natus sum ego, Franciscus Antonius Walter, fidei catholicae addictus, die 16. mensis Octobris anni hujus saeculi XXII., patre Constantino, adhuc vivo, matre Anna Gertruda e gente Brückmann, quam jam dudum mors mihi eripuit. Primis literarum elementis instructus, gymnasium urbis patriae frequentavi, unde maturitatis testimonium adeptus, autumno anni XLII. Herbipolin me contuli, ubi ab Ill. Textor inter cives academicos receptus, per unum semestre versatus sum. Tempore enim paschali anni h. s. XLIII. universitatem Gryphiswaldensem petii et ab Ill. Erichson, t. t. Rectore Magnifico, in civium academicorum numerum receptus, apud facultatis medicae Decanum Ill. Beat. Seifert nomen rite professus sum. In quibus academiis per octo semestria hos praeceptores disserentes audivi:

Ill. Münz de anatomia hominis;

Ill. Hoffmann de encyclopaedia et methodologia, de anthropologia, de psychologia et logice atque de metaphysice;

Ill. Leiblein de zoologia;

Ill. Hünefeld de chemia theoretico-practica et de mineralogia;

Ill. Tillberg de physice experimentali;

Ill. Hornschuch de botanice, quem quoque in excursionibus botanicis sectatus sum;

Cel. Laurer de angliogia, splanchnologia, neurologia, de fracturis et luxationibus, de arte fascias rite alligandi;

Ill. Beat. Seifert de materia medica, de methodo formulas medicas concinnandi, de medicina forensi, de politia medica.

Ill. Schultze de anatomia corporis humani, de physiologia, de arte cadaverum rite dissecandorum, de anatomia comparata et pathologica;

Cel. Berndt jun. de pathologia generali, de semiotice, de morbis organorum pectoris, de historia medicinae, de operationibus artis obstetriciae;

Ill. Litzmann de pathologia generali;

Ill. Baum de chirurgia, de aciurgia, qui idem mihi dux fuit in clinico chirurgico et ophthalmiatrico et in exercitationibus operationum chirurgicarum in cadavere institutis;

Ill. Berndt de therapia generali, pathologia et therapia speciali, de arte obstetricia, de morbis chronicis exanthematicis. Idem mihi dux fuit in clinico medico et obstetricio.

Omnibus his viris amplissimis, optime de me meritis gratias ago quam maximas semperque habebo.

Jam vero Berolinum transgressus et civibus academicis adscriptus, tentaminibus tam philosophico quam medico, atque examine rigoroso coram gratiosa facultate medica rite absolutis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Placenta mamma uterina.
2. Sine auscultatione et percussione in pectoris affectionibus diagnosis non certa.
3. Bilis e vena portarum secernitur.
4. In hydroceles cura injectiones omnibus aliis medendi methodis praeferendas puto.